



## RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO

**SENHORES ACIONISTAS:** Em atendimento às disposições legais e estatutárias, submetemos à apreciação de V.S.as, as Demonstrações Contábeis relativas ao período encerrado em 31 de dezembro de 2015, acompanhadas do Relatório dos Auditores Independentes.

A **EMPRESA** – A GREENLINE SISTEMA DE SAÚDE S.A. é Operadora de Planos de Saúde com autorização de funcionamento concedida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, sob registro de Operadora ANS nº 32.507-4. Atua no segmento de mais 23 anos com planos desenhados à contratação coletiva e/ou individual/familiar, com Estrutura Organizacional Assistencial verticalizada composta por 25 Unidades de atendimento administrativo, 15 unidades ambulatoriais, 2 unidades hospitalares e 14 unidades de pronto-socorro/pronto atendimento, localizadas na Cidade de São Paulo no Centro e nos bairros, da Penha, Brás, Jardins, Ipiranga, São Miguel, Santana e nos municípios de Carapicuíba, São Bernardo do Campo, Santo André e Osasco, todos integrantes da Grande São Paulo. As Unidades hospitalares situam-se na região dos Jardins (Hospital Greenline na Av. Rebouças, 2.274) e na zona Leste (Hospital Salvalius na Rua Bresser, 1.954), totalizando 500 leitos hospitalares distribuídos entre Apartamentos, Enfermarias, UTIs Adulto, Pediátrica e Neonatal, e mais 40 leitos de Observação e Day Hospital. A empresa dispõe de 15 (quinze) centros médicos, sendo 4 (quatro) de grande porte com área de ocupação total de 16.000 m<sup>2</sup>, localizados nas regiões dos Jardins, Penha, Ipiranga, São Miguel, Carapicuíba, Santo André, Santana e São Bernardo do Campo, compreendendo setor de pronto atendimento, ambulatório de especialidades, setor de serviços diagnósticos, unidade de Fisioterapia, unidade de tratamento oncológico e serviço de medicina preventiva. Foi implantado no ano de 2015 o GPAC – Gerenciamento de Pacientes Crônicos, voltado à administração e implantação de programas de gerenciamento de pacientes crônicos e coordenação do serviço de Home Care. Na estrutura administrativa mantemos Central de Atendimento ao Cliente 24 Horas (SAC) com 336 postos de atendimento. No decorrer do ano de 2015 foram aprimorados os canais de atendimento ao cliente – Central de Agendamentos exclusiva – Central de Serviços e Central de Guias atrelada ao setor de liberações, garantindo maior agilidade e segurança nas informações aos clientes. A Operadora, além dos constantes investimentos em treinamento de seus colaboradores, manteve a ampliação de seus quadros e encerrou o ano de 2015 com cerca de 4.546 funcionários, 1,58% a mais do que o registrado no ano de 2014 (4.475). O quadro médico das unidades hospitalares e ambulatoriais teve um crescimento de 2,5% em relação ao ano de 2014, atingindo, assim, a meta estabelecida para o período. A ampliação do quadro de médicos das Unidades impactou na manutenção de disponibilidade de agendamento em diversas especialidades, repercutindo no cumprimento de prazos normativos de acesso constantes da Resolução Normativa – RN nº 259, fato este comprovado pelo resultado de monitoramento assistencial divulgado pelo órgão regulador no curso do exercício de 2015. A GREENLINE manteve no ano de 2015 o projeto jovem aprendiz, contando com o ingresso de aprendizes e estagiários, distribuídos pelas diversas áreas administrativas e financeiras da empresa, buscando encontrar novos talentos para a complementação de seus quadros. Para proporcionar a oportunidade de trabalho para profissionais com deficiência física foi continuado o projeto **NE**.

O **OBJETIVO DA MISSÃO – NOSSA MISSÃO** – Excelência na prestação de cuidados na área de saúde, utilizando modernas tecnologias, procurando responder às necessidades dos clientes e dos colaboradores, com humanização e respeito. **NOSSO VALOR** – Ser referência em assistência à saúde, com serviços acessíveis a todas as classes econômicas, buscando aprimoramento contínuo, atraindo e retendo talentos médicos e colaboradores, inovando sempre. **NOSSOS VALORES** – Humanismo, ética, justiça, pioneirismo e busca contínua das fronteiras do conhecimento, transparência nas relações com os clientes, parceiros, colaboradores e sociedade. Aprendizagem e desenvolvimento de pessoas, compromisso com a qualidade e com o resultado. A empresa tem como foco de atuação a comercialização de planos individuais/familiares e coletivos empresariais e por adesão. Os nossos produtos foram criados para atender principalmente as classes sociais C, D e E, proporcionando um plano de assistência médica dentro das regulamentações legais com gerenciamento ético, resolutivo e com custos acessíveis. Os serviços são prestados na área de abrangência geográfica composta pelos municípios de São Paulo, região do grande ABC (Santo André, São Bernardo, São Caetano do Sul, Mauá e Ribeirão Pires), Osasco, Carapicuíba, Itapevi, Barueri, Guarulhos e Suzano, observando sempre a especificação da composição geográfica dos planos em consonância com o registro de produtos na Agência Nacional de Saúde Suplementar. Os atendimentos são garantidos prioritariamente na rede assistencial própria (hospital e ambulatoriais), sendo esta a forma de propiciar condições comerciais acessíveis para contratação e manutenção da assistência à saúde em razão do gerenciamento de alto custo. Complementarmente a rede assistencial própria, dispomos de rede credenciada em quantitativo suficiente a atender a carteira de beneficiários em observância às normas vigentes.

### BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 E 2014 - (Em Milhares de Reais)

ATIVO	Nota	31/12/2015	31/12/2014	PASSIVO	Nota	31/12/2015	31/12/2014
<b>CIRCULANTE</b>		<b>140.268</b>	<b>110.074</b>	<b>CIRCULANTE</b>		<b>132.950</b>	<b>141.609</b>
Caixa e Equivalentes de Caixa		728	718	Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	12	86.022	85.995
<b>Realizável</b>	4	<b>90.806</b>	<b>55.013</b>	Provisão de Contraprestação Não Ganha - PCNG		18.477	20.375
Aplicações Financeiras Vinculadas às Provisões Técnicas		47.749	44.526	Provisão para Eventos a Liquidar para o SUS		26.028	26.670
Aplicações Financeiras não Vinculadas às Provisões Técnicas		43.057	10.487	Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		20.344	21.366
<b>Creditos Operacionais Planos Assistência à Saúde</b>	5	<b>22.097</b>	<b>23.132</b>	Provisão para Eventos a Liquidar		21.173	7.084
Contraprestação Pecuniária/Prêmio a Receber		22.097	23.132	<b>Débitos de Operações de Assistência à Saúde</b>		<b>2.756</b>	<b>2.192</b>
Creditos Tributários e Previdenciários	6	4.752	2.821	Comercialização sobre Operações		965	351
Outros Valores e Bens	7	21.688	27.346	Receita Antecipada de Contraprestações/Prêmios		1.791	1.841
Títulos e Créditos a Receber	8	17	1.044	<b>Provisões</b>	13	<b>292</b>	<b>399</b>
				IRPJ/CSSL a Recolher		292	399
<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>220.154</b>	<b>195.398</b>	Tributos e Encargos Sociais a Recolher	14	3.619	4.123
<b>Realizável a Longo Prazo</b>		<b>609</b>	<b>4.815</b>	Tributos e Encargos Sociais a Recolher - Parcelamento	15	899	5.441
Depósitos Judiciais	9	609	4.815	Empréstimos e Financiamentos a Pagar	16	21.435	25.424
<b>Imobilizado</b>	10	<b>218.909</b>	<b>188.905</b>	Débitos Diversos	17	17.488	17.190
Imóveis de Uso Próprio - Hospitalares		101.601	84.005	Fundo de Investimento	18	439	875
Imóveis de Uso Próprio - Não Hospitalares		9.953	9.813	<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>140.436</b>	<b>79.605</b>
Bens Móveis - Hospitalares		18.203	16.137	Provisão para Eventos a Liquidar para o SUS	12	24.277	23.862
Bens Móveis - Não Hospitalares		11.105	10.210	Fundo de Investimento	18	11.821	1.128
Outras Imobilizações - Hospitalares		78.047	68.640	Tributos e Encargos a Recolher - Parcelamento	15	18.011	21.536
<b>Intangível</b>	11	<b>636</b>	<b>1.678</b>	Empréstimos e Financiamentos a Pagar	16	74.491	21.548
Marcas e Patentes		279	135	Parcelamento Multa Pecuniária - ANS	19	11.836	11.531
Sistemas Aplicativos Software		375	135	<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>		<b>87.036</b>	<b>84.258</b>
Ativos de Carteira de Plano de Assistência à Saúde		299	1.541	Capital Social	24	170.524	170.524
				Adiantamento para Futuro Aumento de Capital		20.344	21.366
				Prêmios Acumulados		(85.988)	(86.266)
<b>TOTAL DO ATIVO</b>		<b>360.422</b>	<b>305.472</b>	<b>TOTAL DO PASSIVO</b>		<b>360.422</b>	<b>305.472</b>

### NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 - (Em Milhares de Reais)

**(NOTA 1) - Contexto Operacional:** A GREENLINE SISTEMA DE SAÚDE S.A. foi constituída em 27 de novembro de 1989. Em 18 de julho de 2011, a Entidade foi transformada em sociedade anônima de capital fechado, e possui como objetivo social a intermediação, administração e credenciamento de profissionais para serviços médicos em geral, assessoria, coordenação de planos de assistência à saúde e outros benefícios. Empresa registrada junto à ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, na classificação de Medicina de Grupo, em conformidade com a Lei nº 9.956, de 03 de junho de 1998 e alterações posteriores. A Administração, em conjunto com assessores jurídicos, elaborou estudos atuariais, financeiros e orçamentários e apresentou à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, Plano de Adequação Econômico-Financeira (PLAEF), em conformidade com a Resolução Normativa - RN nº 307/2012 que contempla metas e ações através de projeções econômico-financeiras para o período de 18 meses, iniciados em março de 2014. A Administração implementou as medidas previstas nesse Plano e entende que atendeu plenamente os índices financeiros e a suficiência de ativos garantidores exigidos pela ANS. Sendo assim, espera que a análise que está em curso na ANS seja favorável ao encerramento do PLAEF.

**(NOTA 2) - Apresentação das Demonstrações Contábeis: 2.1. Base de Preparação -** As Demonstrações Contábeis foram elaboradas de acordo com a Lei das Sociedades Anônimas, normas estabelecidas pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar e com as práticas contábeis adotadas no Brasil que compreendem os Pronunciamentos emitidos pelo CPC - Comitê de Pronunciamentos Contábeis, que estão em consonância com as normas internacionais de contabilidade, bem como a legislação fiscal e tributária. É adotado o plano de contas instituído pela Resolução Normativa - RN nº 290/2012, da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar e alterações posteriores. A autorização para a conclusão das Demonstrações Contábeis foi dada pela Diretoria Executiva em 24/02/2016.

**(NOTA 3) - Principais Diretrizes Contábeis:** As principais práticas contábeis aplicadas na preparação das demonstrações contábeis estão definidas a seguir, as quais vêm sendo aplicadas de modo consistente a cada data do Balanço, com base no regime de competência. a) **Moeda Funcional e de Apresentação:** As demonstrações contábeis são apresentadas em Reais (R\$), que é a moeda funcional da Operadora. b) **Uso de Estimativas e Julgamentos:** A preparação das demonstrações contábeis de acordo com as normas e pronunciamentos do CPC exige que a Administração faça julgamentos, estimativas e pressupostos que afetam a aplicação de políticas contábeis e os valores reportados de ativos, passivos, receitas e despesas. Os resultados reais podem divergir dessas estimativas. As demonstrações incluem, portanto, estimativas referentes a provisões, créditos a receber e outras similares. Estimativas e pressupostos de uma maneira contínua. Revisões com relação a estimativas contábeis são realizadas periodicamente no exercício em que as estimativas são revisadas e em quaisquer exercícios futuros afetados. c) **Instrumentos Financeiros -** A Empresa opera apenas com instrumentos financeiros não derivativos que incluem aplicações financeiras, contas a receber e outros recebíveis, caixa e equivalentes de caixa, assim como contas a pagar e outras dívidas, cujos valores são mensurados ao valor justo por meio do resultado. d) **Aplicações Financeiras:** São demonstradas acrescidas dos rendimentos líquidos auferidos a cada data do Balanço, com base no regime de competência. e) **Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde -** Referem-se aos valores nominais a receber de associados e empresas conveniadas. A Provisão para Perdas foi constituída com base nos critérios estabelecidos pela ANS e em valores considerados suficientes para suprir eventuais perdas. f) **Outros Valores e Bens -** Compreendem os valores de medicamentos e materiais hospitalares e de uso administrativo que são avaliados pelo custo médio de aquisição e inferiores aos valores de mercado, aquisição do valor do imóvel destinado à venda registrado em conformidade ao plano de contas padrão estabelecido pela ANS, vide Nota 7. g) **Imobilizado -** O imobilizado está demonstrado ao custo de aquisição e construção, corrigido monetariamente até 31/12/95 e considera os efeitos da reavaliação parcial e espontânea de bens do imobilizado, efetuada em exercícios anteriores. Com base em um estudo das áreas de Engenharia/Patrimônio, foram revistas as taxas de depreciação admitidas pelo Fisco para a expectativa de vida útil de cada bem, em conformidade aos critérios estabelecidos no CPC 27. Como a Entidade não pretende se desfazer de seus bens, não foram atribuídos valores residuais. Os bens patrimoniais passaram a ser depreciados pelas seguintes taxas anuais: Edificações - 1%; Equipamentos de Informática - de 5% a 14%; Máquinas e Equipamentos - de 4% a 20%; Móveis e Utensílios - de 5% a 10%; e, Softwares - 10%. h) **Avaliação do Valor Recuperável dos Ativos não Financeiros -** Com base no CPC 01 - Redução ao Valor Recuperável de Ativos, a Administração revisa anualmente o valor contábil de seus ativos imobilizado e intangível para fins de determinar a necessidade de provisão sobre esse valor, em caso de não recuperabilidade. Para este ano os bens permaneceram com o valor contábil adequado. i) **Provisões Técnicas - PEONA:** Calculada com base em metodologia própria aprovada pela ANS, vide Nota 12. j) **Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde -** Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações contábeis quando, baseado na opinião dos Assessores Jurídicos e da Administração, for considerado provável o risco de perda. Os contingentes passivos são classificados como Perdas Possíveis Assessoradas, sendo apenas divulgados em notas explicativas, enquanto aqueles classificados como Perda Remota, não requerem provisão ou divulgação. m) **Aplacação do Resultado -** As receitas e despesas foram apropriadas de acordo com o regime de competência. As contraprestações emitidas de planos de assistência à saúde são contabilizadas com base em relatórios de faturamento, na data de competência da cobertura dos planos. n) **Contratos de Planos de Assistência Médica -** Provisão de Contraprestação para Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde - Referem-se aos valores nominais decorrentes de serviços médicos prestados pela rede credenciada e registrados pelo valor das contas médicas conhecidas até dezembro de 2015, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. k) **Empréstimos e Financiamentos -** São atualizados pelas variações monetárias incorridas até a data do balanço e os juros respectivos estão provisionados. l) **Contingências Passivas -** São reconhecidas nas demonstrações cont

(NOTA 21) - **Ativos Garantidores:** A Resolução Normativa nº 159/2007, alterada pela RN nº 209/2009 e RN nº 274/2011, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e alterações descreve a diversificação dos Ativos das Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde para aceitação como Ativos Garantidores das Provisões Técnicas. As Provisões Técnicas, no montante de R\$ 29.085 mil, possuem como Ativos Garantidores Aplicações Financeiras Vinculadas, em dezembro de 2015, no montante de R\$ 47.749 mil e Não Vinculadas de R\$ 43.057 (vide nota 4). Há uma suficiência de Ativos Garantidores (Vinculação) no montante de R\$ 18.664 mil e uma suficiência de Lastro de R\$ 29.109 mil, totalizando uma suficiência de R\$ 47.773 mil (Vinculação e Lastros).

Descrição	31/12/2015	31/12/2014
Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA	20.344	21.866
Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS (a)	1.623	1.004
Ressarcimento ao SUS (Percentual Histórico) (b)	-	16.701
Débitos Diversos SUS	610	5.955
Provisão de Eventos a Liquidar - Avisados há mais de 30 dias	6.508	2.547
<b>Provisões Técnicas a serem Vinculadas</b>	<b>29.085</b>	<b>48.073</b>
Aplicação Financeira Vinculada	47.749	44.526
<b>Suficiência de Ativos Garantidores Vinculados</b>	<b>18.664</b>	<b>(3.547)</b>
Provisão de Eventos a Liquidar - Avisados até 30 dias	14.666	15.589
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para SUS - ABI X hc RN nº 375	2	-
<b>Provisões Técnicas a serem Lastreadas</b>	<b>14.668</b>	<b>15.589</b>
Aplicação Financeira não Vinculada	43.057	10.487
Disponibilidades Bancárias	720	718
<b>Suficiência de Lastros</b>	<b>29.109</b>	<b>(4.384)</b>
<b>Suficiência de Ativos Garantidores Vinculados e de Lastros</b>	<b>47.773</b>	<b>(7.931)</b>

(a) A RN nº 329/2013, que alterou a RN nº 227/2010, estabeleceu que os débitos referentes aos parcelamentos de ressarcimento ao SUS a partir da 3ª parcela a vencer, não estão sujeitos às exigências de lastro e vinculação.

(b) As empresas com índice de adimplência de ressarcimento ao SUS maior ou igual a 90% estão desobrigadas ao Lastro e à Vinculação de ativos Garantidores da Provisão de Ressarcimento ao SUS, conforme RN nº 329/2013.

(NOTA 22) - **Patrimônio Mínimo Ajustado:** O PMA representa o valor mínimo do Patrimônio Líquido da operadora de saúde, ajustado para efeitos econômicos, calculado a partir da multiplicação do fator "K", emitido pela ANS pelo capital base de R\$ 7.266 mil, em 31/12/2015, o qual é ajustado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE). O fator "K" vigente em dezembro/2015 corresponde a 6,26%, de modo que o Patrimônio Mínimo Ajustado é de R\$ 455 e, consequentemente, o Patrimônio Líquido da Empresa atende a esse mínimo estabelecido na data de apuração.

Descrição	31/12/2015	31/12/2014
Patrimônio Líquido	87.036	84.328
Deduções		
F - Ativo Não Circulante Intangível	(355)	(1.543)
Adições		
Ativo Não Circulante Intangível referente a gastos com aquisição de carteira em 31/12/2014	21.141	21.141
<b>Patrimônio Líquido apurado com ajustes para MS e PMA</b>	<b>107.822</b>	<b>103.926</b>
O fator "K" é obtido no Anexo I, da Resolução Normativa nº 209/2009 e depende do segmento e da região de comercialização da Operadora. A Greenline enquadra-se no seguimento secundário principal (SPS) e atua na região 4, sendo a sua região geográfica de atuação no município de São Paulo e alguns municípios da Grande São Paulo.		
Descrição	31/12/2015	31/12/2014
Patrimônio Líquido Ajustado	107.822	103.926
Capital Base	7.266	6.673
Fator "K" aplicado à Operadora	6,26%	4,98%
Capital Mínimo Exigido	455	332
<b>Suficiência do Patrimônio Mínimo Ajustado</b>	<b>107.367</b>	<b>103.594</b>

(NOTA 23) - **Margem de Solvência:** A Margem de Solvência corresponde à suficiência do Patrimônio Líquido ajustado por efeitos econômicos, para cobrir o maior montante entre os seguintes valores: 1 - 0,20 (zero vírgula vinte) vezes a soma dos últimos 12 (doze) meses: de 100% (cem por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço preestabelecido, e de 50% (cinquenta por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço pós-estabelecido; ou

II - 0,33 (zero vírgula trinta e três) vezes a média anual dos últimos trinta e seis meses da soma de: 100% (cem por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço preestabelecido e de 50% (cinquenta por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pós-estabelecido. A Operadora deve observar integral e mensalmente as regras da Margem de Solvência podendo, durante o prazo máximo de dez anos, contados a partir de janeiro/2008, na proporção cumulativa mínima de 1/120, a cada mês, do valor calculado. A seguir, está demonstrada a posição de 31/12/2015:

Descrição	31/12/2015	31/12/2014
Total das Contraprestações Líquidas - 12 meses	681.560	606.714
Total de Eventos Indenizáveis - 36 meses	487.040	431.857
Média de Contraprestações Líquidas - 0,20	136.312	121.342
Média de Eventos Indenizáveis - 0,33	160.723	142.513
<b>Margem de Solvência Exigida (48,38% para dez/2015 e 41% para dez/2014) sobre a maior base</b>	<b>77.758</b>	<b>58.430</b>
Patrimônio Líquido Ajustado	107.822	103.926
<b>Suficiência/Insuficiência de Recursos Próprios Margem de Solvência</b>	<b>30.064</b>	<b>45.496</b>

(NOTA 24) - **Capital Social:** O Capital Social está representado por 170.523.967 ações, no valor unitário de R\$ 1,00 cada. Em 2015 foi efetuado um adiamento para futuro aumento de capital, no valor de R\$ 2.500.

(NOTA 25) - **Coberturas de Seguros:** Para atender medidas preventivas adotadas permanentemente, a Empresa adota a política de contratar cobertura de seguros. Em 31 de dezembro de 2015, os ativos apresentavam-se segurados por valores suficientes para a cobertura de eventuais sinistros.

(NOTA 26) - **Eventos Indenizáveis de Assistência Médico-Hospitalar:** A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de eventos médico-hospitalares assistência médico-hospitalar do Documento de Informações Periódicas - DIOPS do 4º trimestre de 2015 está em conformidade com Ofício Circular DIOPE nº 01, de 01/11/2013, referente aos planos individuais firmados posteriormente à Lei nº 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço preestabelecido.

	Consulta				Outros	
	Médica	Exames	Terapias	Internações	Atendimentos	Total
Rede Própria	3.411	3.899	222	31.737	5.077	44.346
Rede Contratada	7.938	12.518	2.934	6.722	3.392	33.504
<b>Total</b>	<b>11.349</b>	<b>16.417</b>	<b>3.156</b>	<b>38.459</b>	<b>8.469</b>	<b>77.850</b>

**GreenLine Sistema de Saúde S.A.**  
Dr. JOSÉ RAFIC CHIQUE SAUMA - Diretor-Presidente

**MARIO ADAMO ESPÓSITO FILHO**  
TC CRC 1SP157955/O-4

**WALLISON MARTINS DE PAULA**  
Atuário - MIBA 1769

## RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

**Ilmos. Srs. Diretores da GREENLINE SISTEMA DE SAÚDE S.A.**

Examinamos as Demonstrações Contábeis da GREENLINE SISTEMA DE SAÚDE S.A., que compreendem o Balanço Patrimonial em 31 de dezembro de 2015 e as respectivas Demonstrações do Resultado, do Resultado Abrangente, das Mutações do Patrimônio Líquido e dos Fluxos de Caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

**Responsabilidade da Administração sobre as Demonstrações Contábeis** – A administração da Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às Entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

**Responsabilidade dos Auditores Independentes** – Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis estão livres de distorção relevante. Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e divulgações apresentados nas demonstrações contábeis. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis da Entidade para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Entidade. Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas

pela administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião sem ressalva.

**Opinião** – Em nossa opinião, as Demonstrações Contábeis referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da GREENLINE SISTEMA DE SAÚDE S.A., em 31 de dezembro de 2015, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o semestre findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às Entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

**Ênfase** – A Administração, conforme descrito no Relatório da Administração e nota explicativa nº 1, elaborou, em conjunto com assessorias especializadas, estudos atuariais, financeiros e orçamentários, e apresentou junto à ANS, um Plano de Adequação Econômica Financeira, em conformidade com a Resolução Normativa - RN nº 307/2012, cujas premissas estabelecidas foram cumpridas pela Empresa, que aguarda a formalização do encerramento do PLAIEF pela ANS.

São Paulo, 25 de fevereiro de 2016.



**RODYOS AUDITORES INDEPENDENTES S.S**

CRC 2SP 002000/O-0

**MILTON MIRANDA RODRIGUES**

Sócio-Diretor

Contador - CRC 1SP112905/O-5 - CPF Nº 032.231.618-99

Member



An Association of Independent Accounting Firms